

observarse el siguiente orden: Dres. Sánchez y LLobera, resolviéndose plantear y votar la siguiente:

CUESTION

¿Es justa la sentencia apelada?

VOTACION

A la cuestión planteada la señora juez doctora Sánchez dijo:

I. El asunto juzgado

La sentencia dictada el 5-12-2024, decide:

1) rechazar la demanda entablada por Nora del Valle Rolandi (en adelante, NVR), Gisela Débora Murillo (GDM), Noelia Beatriz Murillo (NBM), Maximiliano Oscar Murillo (MOM) y Rocío Magalí Murillo (RMM), en carácter de herederos de Oscar Sergio Murillo (OSM) contra Chevrolet S.A. de Ahorro para Fines Determinados por incumplimiento contractual y daños y perjuicios;

2) eximir a los actores de las costas del proceso atento su condición de consumidores;

3) diferir la regulación de honorarios para la etapa procesal pertinente (art. 51, ley arancelaria).

La decisión es apelada por la demandada (10-12-2024) -recurso que se declara desierto el 25-2-2025- y por la parte actora (12-12-2024).

El 11-3-2025 se corrió vista a la Fiscalía General Departamental, la que fuera respondida el 17-3-2025.

II. Los agravios

El Dr. Marcelo Rodolfo Persano, en calidad de apoderado de los actores, expresó sus agravios el 12-2-2025.

En primer término, cuestiona que se haya aplicado al caso la normativa consumeril, en tanto, no habría sido solicitada ni invocada su aplicación en la demanda. Afirma que su parte persigue una reparación integral y no sólo un decisorio basado en una cuestión de consumo entre las partes, por lo que su aplicación deviene *ultra petita*. Solicita se revise.

En segundo lugar, crítica que no se haya tenido por probado que su parte hizo entrega de la documentación que le fuera requerida por la aseguradora a los fines de hacerse efectivo el pago del siniestro. Que ello habría quedado acreditado con la prueba pericial. Pide se revea.

Seguidamente, cuestiona el análisis efectuado en el fallo respecto a la declaratoria de herederos y la razonabilidad de la petición por parte de la aseguradora a su respecto. En tal sentido, afirma que el art. 46 LS resulta claro en cuanto a que esta última no puede supeditar el pago a una sentencia o resolución judicial (como sería el caso de la DH).

Finalmente, concluye que lo cierto es que en autos ha quedado acreditado el vínculo entre sus mandantes y la empresa demandada, así como entre esta última y la aseguradora. Que también se ha probado la comunicación habida entre las mismas respecto de la documentación solicitada, por lo que la demanda debió prosperar. Añade que, en definitiva, el fallo no hace más que beneficiar a la parte más fuerte en la relación contractual. Solicita se revoque la decisión apelada, con costas a la demandada.

Sustanciado el traslado de los agravios, fue respondido el 6-3-2025.

III. Breves antecedentes

Demandan los actores -a través de su letrado apoderado- la entrega de la cosa debida con más la suma de \$1.000.000 en concepto de daño moral y/o en lo que más o en menos resulte de la prueba, con intereses y costas.

Sobre los hechos, relata que en agosto de 2016 el Sr. OSM suscribió un contrato de adhesión de plan de ahorro previo con la demandada a los fines de adquirir un vehículo Chevrolet Onix, habiendo el día 21-8-2016 recibido la bienvenida al plan, así como el correspondiente número de orden y grupo. Así las cosas, afirma que el suscriptor cumplió con todas las obligaciones del contrato durante su vigencia, pero que, lamentablemente, falleció el día 19-10-2016. Que tal circunstancia, habría sido puesta en conocimiento de la demandada vía correo electrónico.

Así las cosas, agrega que, a partir de allí, la accionada comenzó con una extensa dilación para dar cumplimiento al contrato suscripto oportunamente por el causante. Que, sin respuesta, sus mandantes habrían concurrido ante las oficinas de la demandada, oportunidad en que le comunicaron que debían -previo a la entrega de la unidad-, acreditar la declaratoria de herederos. Que, obtenida la misma, fue presentada.

Pone de resalto la dolorosa frustración que habría causado en los actores la falta de entrega del rodado, máxime cuando, según dice, no cuentan con grandes recursos económicos y tendrían pensado utilizar el vehículo no sólo a fines cotidianos y recreativos, sino para aumentar sus ingresos como vehículo de alquiler.

Concluye que el incumplimiento de la demandada justifica el reclamo respecto a la entrega del rodado, así como los daños y perjuicios que de allí se derivan.

Funda en derecho, ofrece pruebas y solicita se haga lugar a la demanda en todos sus términos (15-3-2022; art. 330, CPCC).

Corrido el pertinente traslado, se presenta el apoderado de Chevrolet y contesta la demanda instaurada en su contra. Luego de una negativa ritual y breve exposición sobre el

funcionamiento de los planes de ahorro y relación entre las partes, expone su versión de los hechos.

En tal sentido, afirma que, comunicado el deceso del suscriptor (en noviembre de 2016) su mandante habría remitido a los aquí actores una carta documento (el día 16-2-2017) mediante la que les informó que debían ponerse en contacto con la compañía aseguradora a los fines de presentar la documentación pertinente para la evaluación del siniestro y -en caso de ser aceptado-, continuar la gestión tendiente a la entrega del vehículo. No obstante, los herederos del causante no se habrían contactado con aquella.

Agrega que mal puede su representada hacer entrega de un automotor si los aquí actores siquiera hicieron entrega de la documentación exigida por la compañía. Pone de resalto que el Bróker de seguros se contactó con la cónyuge coactora y remitió por correo electrónico -nuevamente- el instructivo con los pasos a seguir. Sin embargo, que, al momento de la presentación todavía no había sido cumplimentado por los reclamantes.

Asimismo, niega que la parte actora presentara documentación ante su mandante. En tal sentido, reconoce que solamente recibió una comunicación sobre el deceso del suscriptor la cual fue contestada indicándose los pasos a seguir. A mayor abundamiento, añade que, a través del Centro de Atención al Cliente su parte recibió una única consulta de la parte actora, habiéndosele informado en la oportunidad que el siniestro estaba en estado de averiguación por parte de la aseguradora.

Hace hincapié en que su parte no tiene facultades para expedirse en torno al siniestro acaecido ni influir el tiempo que le insuma a la misma evaluar la aceptación o rechazo del mismo.

Por tanto, afirma que los trámites para la entrega del vehículo no habrían sido iniciados por causas ajenas a su mandante, sino imputables a los herederos. Que su parte cumplió con el envío de la carta documento de fecha 16-2-2017, pero la falta de cumplimiento de los requisitos allí expuestos le impidió proceder conforme la cláusula 15 de la Solicitud de Adhesión, circunstancia que -a su entender- no le es imputable.

Impugna los rubros indemnizatorios reclamados, ofrece pruebas y solicita se rechace la demanda con costas (5-10-2022; art. 354, CPCC).

IV. El análisis

a. Encuadre normativo

Para determinar el derecho aplicable cabe tener presente los hechos relatados por las partes, el tiempo en que ocurrieron y los términos en que la situación tuvo lugar. En el caso, los reclamantes fundamentan su acción contra la demandada en el incumplimiento del contrato de ahorro previo y reclaman la entrega del vehículo más los daños y perjuicios derivados de aquel. El mismo fue suscripto el 31-8-2016, por ende, bajo la vigencia del CCCN (Ley 26.994, vig. desde el 1° de agosto de 2015 -Ley 27.077-).

Asimismo, pese a lo manifestado en la expresión de agravios, entiendo que en el caso se verifica entre las partes una relación de consumo (arts. 1, 2 y ccs, LDC). De tal modo que, corresponderá aplicar la norma que sea más favorable al consumidor (arts. 1092 y 1093 CCCN) y de mediar duda sobre dicho encuadre, o interpretación de los principios de la ley, la situación ha de resolverse en beneficio de este último (art. 1094 CCCN; art. 3 LDC).

En cuanto a la Ley de Defensa del Consumidor y el CCCN en su Libro Tercero, Título III, regulan lo que la Constitución Nacional en su artículo 42 denomina relación de consumo. El sistema normativo de protección al consumidor ha incidido de modo transversal en un muy vasto sector del ordenamiento jurídico, alterando los efectos ordinarios que se producían con anterioridad a su entrada en vigencia. Las normas en cuestión afectan la aplicación del derecho civil, comercial y procesal, entre otras, para comprenderlas e integrarlas de un modo sistemático, lo cual ha de hacerse conforme las pautas que brindan los arts. 1094 (Interpretación y prelación normativa), 1095 (Interpretación del contrato de consumo) del CCCN y 3 de la LDC.

En distintos precedentes la Corte Suprema de Justicia de la Nación ha dicho que la finalidad de la ley 24.240 consiste en la debida tutela y protección del consumidor o el usuario, que a modo de purificador legal integra sus normas con las de todo el orden jurídico, de manera que se impone una interpretación que no produzca un conflicto internormativo, ni malogre o controvierta los derechos y garantías que, en tal sentido, consagra el art. 42 de la Constitución Nacional (CSJN, causas C.745.XXXVII, "Caja de Seguros S.A. c/ Caminos del Atlántico S.A.C.V.", 21-3-2006, "Fallos" 329:695; ídem, F.331.XLII; ídem, "Federación Médica Gremial de la Cap. Fed. - FEMEDICA- c/ DNCI - DISP 1270/03", 18-11-2008, "Fallos" 331:2614, disidencia del doctor Maqueda; en igual sentido CC 2 Quilmes, causa n° 16.462, RD 113/15, S 7-8-2015, "Sosa Miguel Ángel c/Automotores 2001 y otros s/Daños y Perjuicios", JUBA).

En el mismo sentido la Suprema Corte provincial en la causa n° 115.486, del 30-9-2014, "Capaccioni, Roberto Luis c/ Patagonia Motor S.A. y BMW de Argentina S.A. Infracción a la Ley del Consumidor", resolvió que la normativa específica relativa a las relaciones de consumo no constituye una mera regulación de determinado ámbito de las relaciones jurídicas, como tantas otras. "Es eso y mucho más. La preocupación del legislador -signada por la clarísima previsión del art. 42 de la Constitución Nacional y la correlativa contenida en el art. 38 de la Constitución provincial- radica en obtener la efectividad en la protección del consumidor. El principio protectorio como norma fundante es el cimiento que atraviesa todo el orden jurídico. El art. 1° de la ley 24.240, texto ley 26.361 así lo expresa terminantemente: 'la presente ley tiene por objeto la defensa del consumidor o usuario' (SCBA, LP, C 117.760, S 1-4-2015 "G, A. C. c/ "Pasema S.A." y otros. Daños y perjuicios", JUBA). Señala la Corte que "(...) una relación de consumo no conforma una relación exclusivamente patrimonial sino que en ella hay una concepción particular de la sociedad y del mercado, cuyo modelo de contrato no es el concebido por el Código Civil ni por el Código de Comercio, sino que en estos la relación se teje entre fuertes y débiles, entre satisfechos y necesitados (...)" (SCBA, LP, C 117.245, S 3-9-2014, "Crédito para todos S.A. c/ Estanga, Pablo Marcelo. Cobro ejecutivo", JUBA).

Se advierte en todo lo dicho que un vínculo jurídico puede hallarse comprendido bajo el régimen general de responsabilidad derivada de los contratos, en general, o bien bajo las

específicas del sistema protectorio del consumidor, por el cual se procura restablecer el equilibrio entre las partes en una relación que, por su naturaleza muestra al consumidor como su parte débil frente a quien se caracteriza por su profesionalidad en la producción, importación y/o comercialización de un bien o servicio, con las ventajas que el conocimiento a su respecto le reporta (causa N° 50.943, "Prenna Norma Delfina y Otros c/ FORD ARGENTINA S.A. s/ Daños y Perjuicios", 7-4-2016, RSD 46).

Finalmente, creo pertinente señalar que, si bien es cierto que en la demanda no fue indicada la normativa consumeril, no lo es menos, que la misma reviste carácter de orden público (art. 12, CCCN; art. 65, LDC) y, además, los jueces estamos facultados para suplir tal omisión y encuadrar los hechos relatados en el derecho aplicable en función al principio "*iura novit curia*".

Este principio jurídico procesal es aquél conforme el cual se entiende que el juez conoce el Derecho, y que por lo tanto está obligado a resolver la contienda de conformidad las normas legales, pese a que los litigantes no hayan invocado aquellas en que fundan su pretensión o las hubieran invocado en forma errónea, todo ello en atención a los hechos probados. Ello no significa que el juez pueda modificar los hechos invocados en la demanda, ni suplir la falta de prueba a su respecto (esta Sala, causas N° D-3610-7, reg. 181, del 12-12-2017; SI-14044-2021, del 15-8-2023, entre otras).

Por tales motivos, no cabe más que rechazar el agravio introducido por la parte actora respecto a la aplicación al caso del microsistema protectorio de los derechos del consumidor y, bajo dicho encuadre, proceder seguidamente al análisis de los restantes planteos impetrados ante esta instancia.

b. El contrato de ahorro previo para fines determinados y el seguro de vida colectivo

Para un correcto enfoque y su consiguiente solución es preciso identificar y determinar los aspectos relevantes de la relación contractual. Es que, en el caso, estamos en presencia de un contrato de ahorro para fines determinados y otro de seguros como contratos vinculados entre sí, dentro de una relación única entre las mismas partes, en la que el primero juega un rol principal y el segundo es accesorio.

Los contratos de ahorro para fines determinados (círculos cerrados), constituyen un medio negocial a través del cual una pluralidad de personas, los suscriptores, se integran a grupos bajo la organización y administración de una entidad denominada administradora, con el objeto de autofinanciar la adquisición de determinados bienes con el ahorro mutuo, los cuales con una periodicidad y condiciones establecidas serán adjudicados a cada uno de los participantes.

Para las empresas productoras o comercializadoras, generalmente vinculadas estrechamente con las administradoras del grupo, constituye un recurso efectivo de promoción de ventas. La operatoria se basa en la mutualidad de los ahorristas y una contratación con un plexo de relaciones, entre las cuales lo esencial es el contrato de ahorro, y como anexo se impone al suscriptor un seguro de vida, que en caso de fallecimiento aplica primariamente a cancelar las cuotas de ahorro impagas a ese momento (Gregorini Clusellas, Eduardo L., *Contratos de ahorro*

para fines determinados. Su interpretación armónica con los seguros vinculados, cita online TR LALEY AR/DOC/10999/2001).

En la actualidad, el art. 1073 CCCN, señala que hay conexidad cuando dos o más contratos autónomos se hallan vinculados entre sí por una finalidad económica común previamente establecida, de modo que uno de ellos ha sido determinante del otro para el logro del resultado perseguido. Esta finalidad puede ser establecida por la ley, expresamente pactada, o derivada de la interpretación, conforme con lo que se establece en el artículo 1074. Este último, dispone que deben ser interpretados los unos por medio de los otros, atribuyéndoles el sentido apropiado que surge del grupo de contratos, su función económica y el resultado perseguido.

En el caso bajo revisión, no hay controversia en cuanto a que, el día 31-8-2016, OSM suscribió la solicitud de adhesión a un plan de ahorro previo para fines determinados, de 84 cuotas mensuales, con el objetivo final de adquirir por adjudicación un automóvil marca Chevrolet modelo Onix XS. Dicha solicitud se instrumentó bajo el N° 00949627, constituyéndose el Grupo N° 003579, Orden 89 (v. 26-2-2024).

Tampoco lo hay, en cuanto a que -como es habitual en este tipo de contratos-, en la cláusula 15 de las condiciones generales anexas se plasmaron las características y condiciones del seguro de vida colectivo que debía ser emitido sobre la vida de cada Suscriptor del Grupo. De dicha cláusula, en lo que aquí interesa para resolver, cabe destacar:

“15.1. Los suscriptores personas de existencia física, deberán ser incorporados a un seguro de vida colectivo contratado por la Administradora en todo de acuerdo con las cláusulas de la respectiva póliza. Dicho seguro será destinado a cubrir el pago de cuotas no vencidas e impagas, en caso de fallecimiento del Suscriptor. Las pólizas tendrán como beneficiaria a la Administradora (...)

15.3. El Seguro de vida colectivo forma parte integrante de la operación bajo las siguientes condiciones:

15.3.1. El seguro se contratará en entidad autorizada por la Superintendencia de Seguros de la Nación, la que será designada por la Administradora, debiendo ser los primeros y condiciones contractuales los corrientes en plaza (...)

15.3.2. La cobertura del riesgo entrará en vigencia a partir de las 00:00hs del día siguiente al de la acreditación del pago de la segunda Cuota Mensual, por lo tanto, no corresponderá indemnización en caso de ocurrir el fallecimiento con anterioridad a producirse dicha condición (...)

15.3.3. Las Cuotas Mensuales vencidas o impagas u otras deudas que tuviera el Suscriptor al momento del fallecimiento estarán a cargo de los herederos

15.3.4. Dentro de los 5 (cinco) días hábiles en que la Administradora tome conocimiento del fallecimiento de un Suscriptor Ahorrista notificará a sus eventuales herederos indicándoles la documentación que deberán acompañar, de conformidad con lo requerido por la compañía aseguradora a los fines del cobro de la indemnización correspondiente.

Una vez que dicha indemnización sea abonada por la compañía aseguradora será utilizada por la Administradora para presentarse en el primer Acto de Adjudicación que tenga lugar y ofrecerá como licitación la totalidad de las cuotas a vencer impagas. Si se presentaran en el mismo Grupo otras ofertas de licitación con igual número de cuotas, se adjudicará el Bien Tipo al Suscriptor Ahorrista fallecido...”

Ello así, de las “síntesis de condiciones generales seguro vida colectivo” (v. 26-2-2024) se extrae que OSM tomó conocimiento de su incorporación a la Póliza abierta de seguro de vida colectivo emitida por MetLife Seguros S.A. (en adelante, la aseguradora).

A los fines de no ser reiterativa, estimo pertinente señalar solamente, que allí se notificó y dejó constancia en cuanto a que:

“El seguro se emitirá sobre la vida de cada Suscriptor del grupo participante, actuando Chevrolet como tomador del mismo, en su carácter de mandataria del grupo. En caso de siniestro indemnizable, MetLife abonará a Chevrolet el capital asegurado a esa fecha, el cual será destinado indefectiblemente a cancelar el saldo de cuotas a vencer resultante de la Solicitud de Adhesión.

El Suscriptor autoriza a los médicos y/o instituciones que lo han asistido y/o examinado (o a quienes lo hagan en el futuro), a proporcionar a MetLife, si ésta lo solicitare, los datos que posean o informes que conozcan sobre la salud o enfermedades que haya padecido.

El suscriptor toma conocimiento de las exclusiones expuestas en la Síntesis de Condiciones Generales y Particulares que figura al dorso de la Cláusula indicada a continuación:

‘La Compañía (MetLife) no pagará la indemnización cuando el fallecimiento de un asegurado se produjera como consecuencia de una enfermedad preexistente a la fecha de vigencia inicial de su seguro individual que, luego de vigente éste, le produjera directamente el siniestro. Se entiende por enfermedad preexistente aquellas que hubieran sido materia de tratamiento en los dos último[s] años anteriores a la suscripción de la Solicitud de Adhesión y que provocaran el deceso dentro de los primeros 6 (seis) meses de cobertura del asegurado individual ‘...’.

Asimismo, de la “síntesis de condiciones generales y particulares de la póliza” (v. también 26-2-2024), emerge:

“11. Liquidación de siniestro: En caso de un siniestro, la indemnización será abonada por Chevrolet a fin de ser aplicada a la cancelación de la deuda si se trata de un Suscriptor Adjudicado, o a la realización de una oferta de licitación por el saldo de cancelación, si se trata de un Suscriptor ahorristas.

Documentación requerida: a) copia legalizada del certificado de defunción, b) informe del médico asistente, c) copia de la causa penal -de corresponder-, d) denuncia administrativa del contratante ante Chevrolet, e) copia del estado de cuenta, f) copia del contrato de suscripción y, g) todos los elementos probatorios para el fiel cumplimiento de la presente póliza.

MetLife se reserva el derecho de solicitar información adicional a los efectos del análisis para la posterior liquidación del siniestro...”

Estos hechos, fundados en la documentación acompañada no están controvertidos y en consecuencia Chevrolet S.A. es tomador del seguro de vida, el causante su beneficiario y el asegurador, obligado o promitente elegido por el tomador es MetLife. A ello se suma "Middle Sea Asesores de Seguros S.A." (en adelante, Middle) en un rol de asesor o bróker de seguros conforme surge -como se verá más adelante y fuera destacado en el fallo- del intercambio de correos electrónicos habido entre las partes.

No obstante lo cual, tal como también se resalta en la sentencia apelada, ni la aseguradora ni el bróker de seguros han sido demandados en las presentes actuaciones, limitándose la acción interpuesta al incumplimiento contractual que se le imputa a la Administradora (15-3-2022, art. 330, CPCC), motivo por el cual -a pesar de la conexidad expuesta supra-, el análisis deberá circunscribirse a la actuación de la aquí demandada.

c. El caso de autos

En breve síntesis, la crítica de la parte actora radica en la errónea interpretación que se hiciera en el fallo respecto a la falta de entrega de la documentación que le fuera requerida a los fines de hacerse efectivo el pago del siniestro. Afirma que ello resulta contradictorio con lo que surge de la pericia informática, pues, allí se encontraría probada su remisión, así como, la recepción por parte de la aseguradora. Añade que la valoración -en términos de temporalidad- que se efectúa respecto a la declaratoria de herederos resulta inadecuada, además revestir un requerimiento irrazonable en los términos del art. 46 de la ley 17.418.

Ahora bien, a los fines de abordar los planteos introducidos, resulta pertinente efectuar un análisis cronológico de las circunstancias de hecho acreditadas en la causa.

Ya he dicho que las partes son contestes en cuanto a que, el día 31-8-2016, OSM suscribió la solicitud de adhesión a un plan de ahorro previo con el objetivo final de adquirir por adjudicación un automóvil marca Chevrolet modelo Onix XS, que incluyó -además- su incorporación a una póliza de seguros de vida colectivo (v. 26-2-2024).

Así las cosas, lo cierto es que transcurrido poco tiempo y habiendo abonado las dos primeras cuotas, el suscriptor lamentablemente falleció (el día 15-10-2016), circunstancia que fue puesta en conocimiento por parte de la coactora NVR a la Administradora -aquí demandada- (el 4-11-2016).

Que, del intercambio comunicacional habido entre las partes surge en fecha 7-11-2016, personal del Sector de Cobranzas de esta última le comunicó a NVR que "*el plan tiene un seguro de vida, que cancela totalmente el plan para que el auto lo retiren los herederos...*" y proporcionó un número telefónico 0-800 a los fines pertinentes (v. pericia informática 21-6-2023). Surge, además, que esta última se comunicó al número telefónico aportado y que el mismo correspondería a "Middle Sea". Ello se extrae de los correos electrónicos intercambiados entre el 8-11-2016 y 27-12-2016 y cuyo contenido entiendo pertinente transcribir:

Email 8-11-2016, remitido por personal de Middle a la coactora NVR: "*[s]egún lo conversado telefónicamente, a continuación se detalla la documentación que deberá enviar a la compañía de*

seguros MetLife Seguros S.A. (011-4318-1800), Sector Siniestros GM, con domicilio en Tte. Gral. Perón 646, Piso 3°, CP 1038, Capital Federal:

- 1) Formulario completo del informe médico (se adjunta el mismo)
- 2) Certificado de defunción legalizado en forma original.

Respecto al pago de las cuotas, sugerimos continuar con el pago de las mismas ya que la deuda está vigente hasta tanto la Compañía acepte el siniestro y cancele la deuda. Luego Chevrolet reembolsará lo pagado de más a los herederos.

Una vez que MetLife les notifique el pago del siniestro, deberán comunicarse con Chevrolet S.A de Ahorro para Fines Determinados al teléfono 0810-777-7526 para continuar con el trámite. La declaratoria de herederos les será requerida por esta última...”.

Email 27-12-2016, remitido por NVR a personal de Middle: “Buen día quería saber si recibieron la documentación que mandé por correo (Andreani) Referente a mi marido...”.

Email 27-12-2016, remitido por personal de Middle a NVR: “Buenas tardes, la compañía recibió la documentación y la misma se encuentra en análisis...”.

Siguiendo el orden cronológico, se encuentra acreditado que seis días más tarde (el 2-1-2017), la aseguradora MetLife remitió carta documento a la Administradora -recepcionada al día siguiente-, cuyo contenido estimo también pertinente transcribir:

“Acusamos recibo de la denuncia de fallecimiento del Sr. Murillo Oscar Sergio, con relación a la póliza y siniestro de referencia.

Al respecto, y a fin de considerar el siniestro y su posterior dictamen, les solicitamos nos remitan a la brevedad la siguiente documentación:

** Fotocopia de la denuncia policial o actuaciones judiciales, de donde surjan hechos y circunstancias, en las que se produjera el fallecimiento del asegurado.*

Asimismo, y de acuerdo a lo que resulte de la documentación requerida, esta aseguradora se reserva el derecho de solicitar mayor información, conforme la facultad conferida en el Art. 46 de la Ley de Seguros N° 17.418.

En consecuencia, queda interrumpido el plazo que establece el Art. 49 último párrafo de la Ley de Seguros N° 17.418...”.

El 17-1-2017, la coactora NVR remitió un nuevo correo electrónico al personal de Middle solicitando se le informe el estado de los trámites, pero no emerge probado que haya sido respondido.

Sin perjuicio, tal como se destaca en la sentencia apelada, lo cierto es que el 15-2-2017 la demandada intentó notificar a la nombrada el requerimiento efectuado por la aseguradora al domicilio "Las Sequidias 3281, de Pilar", con resultado negativo. Según lo allí informado por el

personal distribuidor, en las fechas 21-2-2017 y 2-3-2017 se dejó “aviso de visita” por domicilio “cerrado / ausente”, procediéndose el día 15-3-2017 a la devolución a raíz del vencimiento del plazo para su requerimiento (v. 26-1-2024).

El domicilio indicado en la misiva resulta ser el informado por el Suscriptor en el anexo de declaración de domicilio al tiempo de la firma de la Solicitud de Adhesión, oportunidad en el que aquel también se comprometió a mantener actualizado y notificar por medio fehaciente a la aquí demandada en caso de modificación -y dentro de los 10 diez días de producido el cambio-. Pues, de lo contrario -y conforme lo allí estipulado- se tendrían por “debidamente cumplidas todas las comunicaciones y notificaciones” que Chevrolet S.A. le envíe al último domicilio informado.

Por tal motivo, y contrariamente a lo expuesto por la apelante en sus agravios, no sólo resulta adecuada la valoración que se realiza sobre dicha notificación en la sentencia apelada, sino de vital importancia para la solución del pleito. Pues, de este modo, Chevrolet S.A. intentó poner en conocimiento a los aquí actores del requerimiento formulado por la aseguradora, el cual, si bien resultó infructuoso, su causa no le es imputable (conf. lo estipulado en la Cláusula 15.3.4 del anexo de condiciones generales).

Por otro lado, teniendo en cuenta todo lo dicho hasta aquí, es fácil concluir que -por una cuestión cronológica, hechos probados en la causa y elementos de convicción reseñados supra-, la documentación a la que se hace referencia en el correo electrónico de fecha 27-12-2016 como recibida por la Aseguradora (y sobre la que hace especial hincapié la recurrente), no incluye la que esta última requiriera por carta documento a la Administradora el 3-1-2017 (a saber, denuncia policial o actuaciones judiciales en dónde surjan hechos y circunstancias en las que se produjera el fallecimiento del asegurado).

Requerimiento que, pese a no haberse demandado a la Aseguradora, es pertinente mencionar aquí, encuentra razonabilidad en las cláusulas de exclusión de cobertura que fueran reseñadas a lo largo del apartado y “el análisis” que le fuera informado por el personal de Middle a la actora en el correo electrónico mencionado.

En otras palabras, si bien es cierto que MetLife recibió la documentación que la parte actora remitió por correo -circunstancia confirmada por personal del bróker-, lo cierto es que aseguradora solicitó a la Administradora documentación adicional para expedirse sobre la aceptación o no del siniestro, requerimiento que no pudo ser notificado a los aquí actores por causas no imputables a esta última.

Finalmente, y si bien en nada modifica la solución que propondré al Acuerdo, es dable señalar que le asiste razón a la apelante en cuanto a que la declaratoria de herederos no resultaba exigible al tiempo en que se denunció el siniestro. Ello así, en tanto, es el propio personal de Middle quién comunica a la coactora NVR -en fecha 8-11-2016- que dicha documentación sería requerida por la Administradora una vez que se notifique el pago del siniestro, etapa que, claro está, no se ha verificado en las presentes actuaciones.

c. La solución propuesta

Por todo lo cual, motivos y fundamentos expuestos, no habiendo acreditado la parte actora el alegado incumplimiento contractual de la demandada Chevrolet S.A., en relación al plan de ahorro para fines determinados suscrito por quién fuera en vida Oscar Sergio Murillo y el seguro de vida colectivo en que fuera incorporado como derivación de aquel, no cabe más que confirmar la sentencia apelada en todo lo que fuera materia de agravios, lo que así dejo propuesto al Acuerdo (art. 42, CN; arts. 1, 2, 3, 7, 9, 10, 11, 12, 957, 1061 a 1068, 1073 a 1075, 1092 a 1095 y 1096 a 1098 y conscs. CCCN; arts. 1, 2, 3, 8bis, 36, 37, 38, 65 y conscs. ley 24.240 LDC).

IV. Las costas de la Alzada

De conformidad con lo analizado, propongo que las costas de la Alzada se impongan a la actora vencida (art. 68, CPCC).

Por todo lo expuesto, voto por la **afirmativa**.

Por los mismos fundamentos, el señor juez doctor LLobera votó por la **afirmativa**.

Con lo que terminó el Acuerdo, dictándose la siguiente:

S E N T E N C I A

Por lo expuesto en el Acuerdo que antecede se confirma la sentencia apelada en todo lo que fuera materia de agravio, con costas a la parte actora.

Se difiere la regulación de honorarios para la oportunidad en que se fijen los correspondientes a la instancia de origen (arts. 31 y 51 de la ley 14.967).

Regístrese, notifíquese y devuélvase.

Se deja constancia que la presente se notifica conforme lo establecido en el art. 10 del Ac. 4039/21 de la SCBA.

Suscrito y registrado por el Actuario firmante, en la ciudad de San Isidro, en la fecha indicada en la constancia de la firma digital (art. 7 del anexo único del Ac. 3975/20 de la SCBA).

----- Para copiar y pegar el texto seleccione hasta aquí (sin incluir esta línea) -----



LLOBERA Hugo Oscar Hector
JUEZ

SÁNCHEZ Analía Inés
JUEZ

LUCERO SAA Santiago Juan
SECRETARIO DE CÁMARA